**Datenblatt zur Beschäftigung als stud./wiss. Hilfskraft**

Frau  Herr

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name |  |  | Vorname |  |
| Geburtsname |  |  | Geburtsort |  |
| Geburtsdatum |  |  | Geburtsland |  |
| Staatsangehörigkeit |  |  | Religion |  |
| Familienstand |  |  | Kinder | nein  ja (bitte Geburtsurkunde beifügen) |
| Aktuelle Anschrift | Str./Haus-Nr./ Zimmer-Nr. |  | 2. Wohnsitz | Str./Haus-Nr./ Zimmer-Nr. |
| PLZ/ Wohnort |  | PLZ/ Wohnort |
| Telefon (privat)  (Angabe freiwillig) |  |  | Handy  (Angabe freiwillig) |  |
| E-Mail-Adresse |  |  |  |  |

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* Bankverbindung/ Steuer- und Sozialversicherungsdaten \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**Es haben sich keine Änderungen seit dem letzten Datenblatt ergeben** (nur bei Weiterbeschäftigungen)

**Bitte nur ausfüllen bei Änderungen und Einstellungen**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **BIC** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bank** |  |

Hier endet die 22-stellige deutsche IBAN

**IBAN:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sozialversicherungsnr**. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Keine vergeben |

|  |  |
| --- | --- |
| **Krankenkasse, Anschrift:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Steueridentifikationsnr.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

U\_PSE\_PB\_HIWI\_05\_08-17

|  |  |
| --- | --- |
|  | Derzeit noch nicht bekannt |

**Steuerklasse:**

**Tätigkeit am KIT:**  Hauptbeschäftigung  Nebenbeschäftigung (wenn ja, bitte Angaben

zu weiteren Arbeitgebern ausfüllen)

Bitte 2. Seite beachten

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* Angaben zu weiteren Arbeitgebern \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**Es haben sich keine Änderungen seit dem letzten Datenblatt ergeben** (nur bei Weiterbeschäftigungen)

**Bitte nur ausfüllen bei Änderungen und Einstellungen**

Anzugeben sind alle ausgeübten Tätigkeiten im laufenden Kalenderjahr sowie Tätigkeiten, die gleichzeitig während der Tätigkeit als studentische bzw. wissenschaftliche Hilfskraft am KIT ausgeübt werden. Bitte beachten Sie, dass Sie gesetzlich dazu verpflichtet sind weitere Beschäftigungsverhältnisse uns unverzüglich anzuzeigen.

(Bitte entsprechende Kopien der Arbeitsverträge und aktuelle Entgeltnachweise monatlich beifügen).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Beschäftigungs-zeitraum | Arbeitgeber mit  Anschrift | Entgelt und Stunden pro Monat | Die weitere Beschäftigung ist/war |
|  |  | €        h | Kurzfristig beschäftigt  ja  nein  Geringfügig beschäftigt  ja  nein  Befreiung der Rentenversicherungspflicht  ja  nein |
|  |  | €        h | Kurzfristig beschäftigt  ja  nein  Geringfügig beschäftigt  ja  nein  Befreiung der Rentenversicherungspflicht  ja  nein |
|  | | | |
| **Falls Sie ein Stipendium bekommen ist dies hier anzugeben** *(bitte entsprechende Nachweise beifügen)* | | | |
| **Dauer des Stipendiums:**  **Steuerbefreiung** *(bitte Nachweis – evtl. Entgeltabrechnung zwingend beilegen)*  **Ja**  **Nein**  **Höhe des Stipendiums:** **€**  **Woher bekommen Sie das Stipendium (Einrichtung):** | | | |

Ich versichere, dass die hier aufgeführten Angaben vollständig und wahrheitsgemäß erstellt wurden. Es ist mir bekannt, dass ich verpflichtet bin, alle in den vorstehend dargelegten Verhältnissen eintretende Änderungen (z. B. Aufnahme einer weiteren Beschäftigung, Beendigung des Studiums, etc.) unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Ort, Datum | Unterschrift der/des Mitarbeiterin/Mitarbeiters |